

DIPARTIMENTO DIPENDENZE

PIANO DI INTERVENTO TERRITORIALE SUL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO 2014

(Misura 1- DGR n.856/2013 Sensibilizzazione e informazione della popolazione)

PREMESSA

Il presente Piano recepisce i contenuti della Legge Regionale n. 8 del 21.10.2013 "Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo", della DGR n. 856 del 25.10.2013 e della Circolare Regionale n. 1 del 15.01.2014: tali normative recano disposizioni finalizzate alla prevenzione e al contrasto della dipendenza dal gioco d'azzardo nonché al trattamento e al recupero delle persone che ne sono affette e al supporto delle loro famiglie. Al fine di realizzare le azioni specifiche indicate vengono individuate specifiche competenze delle ASL e dei Comuni.

Il gioco d'azzardo si presenta come un fenomeno di dimensioni rilevanti e in continua e forte espansione che sta assumendo negli ultimi anni anche in provincia di Como implicazioni di carattere economico, sanitario e sociale di proporzioni importanti per la popolazione coinvolta.

La sua legalizzazione, la continua differenziazione dei giochi esistenti e la diffusione capillare di luoghi dove giocare sono i principali fattori che hanno determinato un aumento notevole del numero dei giocatori con un forte rischio di evoluzione verso una situazione problematica o francamente patologica. Vi è poi l'impressione che la situazione socio-economica critica, non freni il fenomeno ma anzi possa portare al pensiero magico e illusorio di cambiare la propria vita attraverso una vincita al gioco, lasciando il proprio destino nelle mani della fortuna.

La dimensione del fenomeno del gioco d'azzardo in Italia è difficilmente stimabile in quanto, ad oggi, non esistono studi esaustivi. La popolazione italiana totale è stimata in circa 60 milioni di persone, di cui il 54% ha giocato d'azzardo (cioè spendendo denaro) almeno una volta negli ultimi 12 mesi. La stima però dei giocatori d'azzardo "problematici" (cioè coloro che giocano frequentemente investendo anche discrete somme di denaro, non hanno ancora sviluppato una vera e propria dipendenza patologica ma sono a forte rischio evolutivo) varia dall'1,3% al 3,8% della popolazione generale mentre la stima dei giocatori d'azzardo "patologici" (cioè con una vera e propria malattia di dipendenza) varia dallo 0,5% al 2,2% (DPA, Ministero della Salute, 2012). Da alcune osservazioni inoltre emergerebbe che il 60% degli introiti totali da gioco (almeno per quanto riguarda le slot-machine) sarebbero alimentati proprio da questa classe minoritaria di giocatori patologici più vulnerabili.

Nonostante il divieto di giocare per i minori di anni 18, nella popolazione studentesca la pratica del gioco d'azzardo è stata dichiarata dal 49,4% degli intervistati. Questa popolazione è composta da una quota di giocatori sociali (39,0%), da giocatori problematici (7,2%) e da giocatori patologici (3,2%). I soggetti di genere maschile hanno una prevalenza di gioco nettamente superiore rispetto a quelli di genere femminile (59,2% vs. 37,1%).

Un'interessante anche se preoccupante associazione è stata trovata tra frequenza della pratica del gioco d'azzardo e consumo di sostanze che evidenzia una correlazione lineare tra le due condizioni sia nella popolazione giovanile (15-19 anni) che generale (15-64 anni) (*Indagine SPS-DPA del 2013 popolazione 15-19 anni*).

In Italia i soggetti sottoposti a trattamento per gioco d'azzardo patologico (GAP) nel corso del 2012 sono stati 5.138 (83% maschi). Lombardia e Piemonte sono le regioni con il maggior numero di soggetti trattati (*tratto dalla Relazione Annuale al Parlamento 2013- DPA*).

La Lombardia è la regione con la maggiore spesa assoluta per gioco d'azzardo (14,8 miliardi nel 2011) ed è la quarta regione italiana per spesa pro capite. Pavia è al primo posto come spesa pro capite (2125 euro) ma è subito seguita al secondo posto da Como (1504 nel 2010 e 1884 nel 2011 + 25,3%). La spesa maggiore nella Provincia di Como è per le slot seguite da gratta e vinci e lotto. Nel 2011 a Como sono stati spesi 1.000.040.000 euro (+ 25,4% rispetto al 2010).

Da qualche anno, il Dipartimento Dipendenze dell'ASL di Como si occupa del problema sia in ambito preventivo che di cura.

Nel corso del 2012 e del 2013 sono state realizzate e programmate diverse iniziative a contrasto:

- incontri di sensibilizzazione sul tema in collaborazione con comuni e associazioni del territorio;
- in attuazione al DL 158/2012 (decreto Balduzzi) predisposizione di una locandina informativa esposta in tutti i locali con l'indicazione dei rischi e dei servizi di cura cui rivolgersi;
- predisposizione della brochure "Azzardo: conosci le regole del gioco?";
- realizzazione di percorsi formativi a supporto degli adulti con ruolo educativo (oratori, CAG, allenatori sportivi) sullo sviluppo delle competenze dei giovani (life skills), dove accanto al tema dell'alcol e delle sostanze psicoattive è stato trattato anche il tema del gioco d'azzardo;
- pianificazione e realizzazione di interventi specifici rivolti ad amministratori, sindaci, operatori di determinati ambiti territoriali;
- coinvolgimento sul tema e sulle buone pratiche preventive degli enti territoriali;
- interventi in ambito scolastico rivolti a docenti, studenti e genitori.

Nell'ambito della cura già nel 2003 presso il Ser.T. di Appiano Gentile è stato attivato un primo progetto sul gambling per iniziare a conoscere il problema sul nostro territorio. Dal 2006 al 2013 presso i Ser.T. sono stati presi in carico 208 giocatori patologici con le loro famiglie con un progressivo aumento delle persone in cura annualmente (solo 2 nel 2006, ben 93 nel 2013).

Il problema nella nostra provincia colpisce in prevalenza gli uomini (81%), di tutti i ceti sociali e professionalità: per lo più sono lavoratori dipendenti (38,4%) ma anche casalinghe, operai, imprenditori, professionisti e pensionati (18,2%). In prevalenza sono occupati (63,6%), solo il 16,2% è disoccupato. Le età sono tutte rappresentate ma in prevalenza è medio alta con picco tra i 45 e i 50 anni. Il 51,7% è coniugato o convivente, il 16,3% divorziato o separato.

La consulenza viene garantita anche all'interno della Casa Circondariale di Como dalla équipe carcere del Ser.T. di Como.

Per potenziare la risposta al bisogno sul territorio alla fine del 2012 l'Associazione "AND - Azzardo e Nuove Dipendenze" ha attivato a Como, in integrazione con il Dipartimento Dipendenze ASL, l'Ambulatorio Specialistico Sperimentale per il Gioco d'Azzardo Patologico finanziato da Regione Lombardia nell'ambito dei progetti sperimentali varati con la DGR n. 3239.

Si segnala inoltre la presenza a Como del Gruppo Giocatori Anonimi, cui è possibile rivolgersi.

I numeri rilevati dai Servizi di cura sono solo in apparenza limitati. Se applichiamo infatti le percentuali rilevate a livello nazionale alla popolazione della provincia di Como potrebbero esservi ben 5.000/15.000 giocatori problematici e 2.000/8.000 giocatori patologici sul nostro territorio che necessitano di aiuto e che per buona parte non si sono ancora rivolti ai servizi di cura.

Dal quadro fin qui delineato emerge come, per affrontare questa problematica, sia necessario intervenire su diversi livelli:

- individuale, attraverso un'adeguata offerta di servizi di cura ed assistenza per i giocatori patologici e le loro famiglie;
- sociale, per una sensibilizzazione e una corretta informazione rivolta agli operatori sociali territoriali e agli esercenti dei locali in cui si gioca al fine di conoscere il fenomeno e intercettare precocemente chi sta sviluppando la problematica;
- territoriale, per sviluppare azioni di comunicazione e di prevenzione universale rivolte alla popolazione generale e agli studenti.
- istituzionale, per una collaborazione e sensibilizzazione rivolta agli amministratori locali al fine di attivare le adeguate azioni di contrasto, prevenzione e aggancio precoce nei rispettivi territori e per sviluppare sinergie con i servizi di cura presenti nei diversi ambiti territoriali.

In questa ottica è stato redatto il seguente Piano di intervento territoriale, di prima valenza semestrale, con le azioni previste per il 2014 nell'ambito della Misura 1 - Sensibilizzazione e informazione della popolazione. Contestualmente si svilupperà sul territorio provinciale la Misura 2 prevista dalla DGR n. 856/2013 per l'implementazione della presa in carico e cura del giocatore d'azzardo patologico e della sua famiglia da parte dei servizi Sert dell'ASL.

LE AZIONI DEL PIANO DI INTERVENTO TERRITORIALE SUL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (GAP)

La strategia preventiva che il presente Piano di intervento promuove recepisce i principi contenuti nelle:

- Linee Guida Regionali della prevenzione delle diverse forme di dipendenza nella popolazione pre-adolescenziale e adolescenziale (DGR n. 6219 del 19.12.2007);
- Linee Guida Regionali della prevenzione delle diverse forme di dipendenza nella popolazione generale (DGR n. 10158 del 16.09.2009);
- Piano di azione regionale per le dipendenze (DGR n. 4225 del 25.10.2012).

Come indicato nella Circolare Regionale n. 1 del 15/01/2014 il Piano di intervento definito si integra con i contenuti della programmazione preventiva di settore, elaborata secondo quanto previsto dalla DGR n. 1999 del 13.07.11 "Rete Regionale e Reti Locali Prevenzione". In particolare le azioni previste si collocano all'interno del lavoro di sviluppo della Rete Locale Prevenzione Dipendenze integrando il Piano Locale Prevenzione 2013 – 2014 approvato con deliberazione ASL n. 705 del 19.12.2013.

Tutte le azioni previste nel presente Piano di intervento, dopo la presentazione e condivisione con la Conferenza dei Sindaci, saranno effettuate in coordinamento con gli Uffici di Piano della Provincia di Como: le azioni previste negli specifici territori saranno presentate, coordinate e promosse, tramite incontri periodici con i referenti della prevenzione degli ambiti territoriali.

AZIONE 1: INTERVENTI DI PREVENZIONE SPECIFICI

➤ INTERVENTO PREVENTIVO NELLE SCUOLE SECONDARIE DI I e II GRADO

Attività previste

- incontri di coordinamento e collaborazione con l'Ufficio Scolastico Territoriale per la definizione, preparazione e promozione degli interventi nelle scuole secondarie di I e II grado;
- corso di formazione in n. 2 incontri di 3/4 ore rivolto ai docenti sulla prevenzione rispetto al gioco d'azzardo, attraverso l'utilizzo di metodologie e strumenti specifici da utilizzare in classe (video "Lucky", guide e manuali, ecc.);
- percorso di prevenzione da effettuare nelle classi da parte dei docenti, con incontri di accompagnamento in itinere e valutazione al termine del percorso.

Gli interventi verranno costruiti e modulati in relazione alle specifiche esigenze delle scuole.

Tipologia dell'intervento di prevenzione adottato

La tipologia di intervento di prevenzione adottato si colloca nell'ambito della prevenzione universale nel contesto scolastico. La scuola infatti permette di raggiungere un elevato

numero di ragazzi del territorio in un contesto educativo dove è possibile coinvolgere anche gli adulti con un ruolo educativo. Le Linee Guida Regionali sulla prevenzione raccomandano infatti di *"coinvolgere attivamente nei programmi preventivi oltre ai destinatari diretti, anche quelli strategici (genitori, insegnanti, ecc.) che svolgono un ruolo educativo continuo nel processo di crescita di preadolescenti e adolescenti"*.

Sempre secondo le indicazioni fornite dalle Linee Guida Regionali sulla *"Prevenzione delle diverse forme di dipendenza nella popolazione preadolescenziale e adolescenziale"* (2007) è necessario *"intervenire precocemente, ridurre i fattori di rischio, accrescere i fattori protettivi"*. Inoltre *"un intervento precoce sui fattori di rischio spesso ha un impatto maggiore che non un intervento operato successivamente"*. Il modello di intervento adottato intende accrescere i fattori di protezione ed eliminare o ridurre quelli di rischio (Hawkins et al. 2002).

In particolare è stata dimostrata la correlazione tra la presenza di cognizioni erranee relativamente al gioco d'azzardo e l'insorgenza e strutturazione di un problema di gioco d'azzardo. Appare quindi necessario intervenire precocemente sulle cognizioni erranee degli studenti. Si intende inoltre promuovere, in quanto fattori protettivi, le life skills degli studenti. Le life skills sono definite dall'OMS come quelle *"abilità che mettono in grado un individuo di adottare strategie efficaci per affrontare i diversi problemi della vita quotidiana"*. In particolare verranno sviluppati il senso critico, il problem solving e la capacità di prendere decisioni.

I contenuti di questa azione nel contesto scolastico sono coerenti con le Linee Strategiche e i contenuti del Programma Regionale *"SPS - Rete delle Scuole che promuovono salute"*. Per quanto riguarda le scuole aderenti al programma Life Skill Training Lombardia le azioni previste integrano e rafforzano il programma regionale già in atto.

Obiettivi di impatto (specificazione degli aspetti quali-quantitativi relativi al/ai target di riferimento)

Criteri qualitativi di scelta

Docenti

La scelta del target docenti è legata alla dimostrata efficacia di interventi nel contesto scolastico che si basano sulla formazione dei docenti quali *"moltiplicatori dell'azione preventiva"* in quanto figure educative fondamentali per trasmettere messaggi di promozione della salute.

Studenti

La fascia di età 11-13 anni e 14-19 risulta essere cruciale da un punto di vista preventivo e permette di intervenire precocemente.

Criteri quantitativi di scelta

La proposta verrà inviata a tutte le scuole secondarie di primo e secondo grado della provincia.

Obiettivi di efficacia (cambiamento nelle conoscenze, negli atteggiamenti e nei comportamenti dei destinatari ecc.)

Studenti

Aumentare le conoscenze sul gioco d'azzardo e correggere le cognizioni erranee.

Docenti

Aumentare le conoscenze sul gioco d'azzardo, sui fattori di rischio e fattori protettivi, sui modelli di prevenzione efficaci e sugli strumenti operativi da utilizzare in classe.

Impianto del sistema di monitoraggio e prima valutazione degli esiti

Il sistema di monitoraggio prevede una valutazione di processo e una di risultato. Per quanto riguarda la valutazione di processo verranno indicativamente utilizzati i seguenti

strumenti: scheda di iscrizione, fogli firma per corsi ed incontri, scheda di monitoraggio attività in classe, schede di monitoraggio compilate dagli operatori; questionari di customer satisfaction. Per la valutazione di risultato è prevista la somministrazione di questionari prima e dopo l'intervento.

AZIONE 2: INTERVENTI DI SENSIBILIZZAZIONE RIVOLTI ALLA GENERALITA' DELLA POPOLAZIONE

➤ EVENTI INFORMATIVI RIVOLTI ALLA POPOLAZIONE GENERALE:

conferenze-spettacolo di informazione/sensibilizzazione sul gioco d'azzardo a cura di "Taxi-Fate il nostro gioco", in cui vengono affrontati alcuni dei falsi miti relativi al gioco d'azzardo e vengono presentate le reali possibilità di vincita anche attraverso momenti di simulazione (n.2 edizioni).

➤ EVENTI INFORMATIVI RIVOLTI AGLI STUDENTI DELLE SCUOLE SECONDARIE DI II GRADO E AI DOCENTI:

conferenze-spettacolo di informazione/sensibilizzazione sul gioco d'azzardo a cura di "Taxi-Fate il nostro gioco", in cui vengono affrontati alcuni dei falsi miti relativi al gioco d'azzardo e vengono presentate le reali possibilità di vincita anche attraverso momenti di simulazione (n.3 edizioni).

Nel corso degli interventi di sensibilizzazione verranno distribuiti specifici materiali informativi indirizzati alla diffusione e conoscenza del fenomeno.

AZIONE 3: ATTIVITÀ INFORMATIVE RIVOLTE A TARGET SELEZIONATI DELLA POPOLAZIONE SUI TRATTAMENTI DI CURA ESISTENTI E I GRUPPI DI AUTO MUTUO AIUTO REALIZZATI DALLE ASL

➤ PREPARAZIONE, PROMOZIONE E DIFFUSIONE DI MATERIALE INFORMATIVO:

produzione e diffusione di materiale informativo sul gioco d'azzardo e sui servizi esistenti. Tale azione sarà articolata strategicamente per raggiungere in modo mirato specifiche tipologie di destinatari.

L'azione 3 per quanto attiene la parte di diffusione del materiale integra e supporta le azioni 1,2 e 4 del presente Piano di intervento.

AZIONE 4: ATTIVITA' FORMATIVE/INFORMATIVE

➤ INCONTRI PER SINDACI E AMMINISTRATORI LOCALI DEI DIVERSI TERRITORI:

previsto 1 incontro di n. 2 ore per ogni ambito territoriale (max 30 partecipanti per incontro).

Finalità dell'intervento: sensibilizzare alla problematica GAP; presentare, coordinare e promuovere le azioni e le risorse previste nei rispettivi territori.

Obiettivi di apprendimento: conoscere la problematica GAP, le strategie di contrasto, le modalità di aggancio precoce e di presa in carico, la rete dei servizi esistenti e le Linee Guida della Prevenzione efficace.

Sistema di monitoraggio e prima valutazione degli esiti: valutazione tramite scheda di adesione e schede di presenza agli incontri.

➤ **SEMINARI DI FORMAZIONE PER GLI OPERATORI SOCIALI E SOCIO-SANITARI DEI COMUNI E DEGLI AMBITI TERRITORIALI:**

seminari brevi di n. 4 ore (rivolti a max 20 partecipanti per seminario)

Finalità dell'intervento: sensibilizzare alla problematica GAP; presentare le azioni e le risorse presenti nei rispettivi territori; presentare e fornire strumenti specifici di "early detection" per lo screening e l'aggancio precoce dei giocatori problematici; presentare le modalità di invio ai servizi dedicati; presentare e promuovere la diffusione di materiale informativo presso specifici target.

Obiettivi di apprendimento: conoscere la problematica GAP, le strategie di contrasto, le modalità di aggancio precoce e di presa in carico, la rete dei servizi esistenti; conoscere e apprendere l'utilizzo di test di screening specifici.

Sistema di monitoraggio e prima valutazione degli esiti

Per quanto riguarda la valutazione verranno indicativamente utilizzati i seguenti strumenti: scheda di adesione, schede di presenza agli incontri, questionari pre-post di apprendimento e questionari di customer satisfaction.

➤ **SEMINARI DI FORMAZIONE PER ESERCENTI E GESTORI DI LOCALI PUBBLICI** (ricevitorie, locali con slot, rivendite di lotterie istantanee, ecc.):

per gli ambiti territoriali interessati, disponibili a effettuare una mappatura preliminare per il coinvolgimento degli esercenti, seminari di n. 5 ore (rivolti a max 20 partecipanti per seminario)

Programma del seminario

Primo incontro

Definizione e caratteristiche del gioco d'azzardo e del GAP

Evoluzione dal gioco non problematico al gioco patologico

Caratteristiche del giocatore compulsivo e indicatori di comportamenti associabili al GAP

Conseguenze sul piano psicologico, lavorativo, economico e familiare

Secondo incontro

Condotte antisociali come possibili conseguenze dello sviluppo della dipendenza e dell'indebitamento

Approccio al giocatore compulsivo

Aspetti normativi

Presentazione e promozione dell'utilizzo del materiale informativo specifico

La rete dei servizi esistenti preposti alla prevenzione e cura e le modalità di invio

Finalità dell'intervento: sensibilizzare alla problematica GAP; presentare le azioni, i servizi e le risorse presenti nei rispettivi territori; fornire strumenti per l'approccio, la valutazione e la gestione del giocatore compulsivo; la promozione e diffusione del materiale informativo specifico.

Obiettivi di apprendimento: conoscere la problematica GAP, le strategie di contrasto, le modalità di aggancio precoce e di presa in carico e la rete dei servizi esistenti; conoscere le modalità di approccio e gestione delle situazioni patologiche.

Sistema di monitoraggio e prima valutazione degli esiti

Per quanto riguarda la valutazione verranno indicativamente utilizzati i seguenti strumenti: scheda di adesione, schede di presenza agli incontri, questionario di apprendimento e questionari di customer satisfaction.

I seminari di formazione saranno condotti da operatori professionali psico-socio-sanitari dell'Equipe Prevenzione del Dipartimento Dipendenze.

- **FORMAZIONE RIVOLTA AGLI OPERATORI DEL DIPARTIMENTO DIPENDENZE E DEI CONSULTORI FAMILIARI:** n. 1 seminario (in 2 edizioni) di formazione sulla prevenzione e aggancio precoce del GAP condotto da esperti del settore.

Finalità dell'intervento: presentare le Linee Guida e le strategie di prevenzione efficace per il gioco d'azzardo; presentare le azioni preventive e le risorse previste nei rispettivi territori; presentare e fornire strumenti specifici di "early detection" per lo screening e l'aggancio precoce dei giocatori problematici.

Obiettivi di apprendimento: conoscere la problematica GAP, la prevenzione specifica, le strategie di contrasto, le modalità di aggancio precoce e di presa in carico e la rete dei servizi esistenti; conoscere e apprendere l'utilizzo dei test di screening specifici di aggancio precoce (CPGI, Lie Bet, IAT).

Sistema di monitoraggio e prima valutazione degli esiti: valutazione tramite scheda di adesione, schede di presenza agli incontri, questionario di apprendimento e questionari di customer satisfaction.